ODBITKA

Z CZASOPISMA »PRZEGLĄD LEKARSKI« ORGANU TOWARZYSTW LEKARSKICH KRAKOWSKIEGO I GALICYJSKIEGO WYCHODZĄCEGO W KRAKOWIE.

REDAKTOR GŁÓWNY:
PROF. DR. STANISŁAW CIECHANOWSKI.

KRAKÓW · DRUKARNIA UNIWERSYTETU JAGIELL.
POD ZARZĄDEM JÓZEFA FILIPOWSKIEGO 1906 R.

Zaburzenia nosowo-gardłowo-krtaniowo-uszne w przebiegu chorób narządów trawienia [1].

Napisał

Dr Jan Sędziak (Warszawa).

Stosunek wzajemny cierpień narządów trawienia do zaburzeń w górnym odcinku dróg oddechowych, oraz uszów, jak wogóle stosunek laryngo-ryno-otologii do ogólnej medycyny, został odpowiednio opracowany dopiero w ostatnich 20 latach. Pierwszą fundamentalną w tym kierunku pracą była znakomita monografia Loeriego z Pesztu z r. 1885 p. t. „Die durch anderweitige Erkrankungen bedingten Veränderungen des Rachens, des Kehlkopfes und der Luftröhre", w której zaburzeniom gardłowo-krtaniowo-tchawiczym w przebiegu chorób narządów trawienia poświęcono oddzielny rozdział (p. 67). — W r. 1893 w doskonałem również dziele Hauga z Monachium p. t. „Die Krankheiten des Ohres in ihrer Beziehung zu den Allgemeinerkrankungen" na str. 238 znajduje się dodatek, poświęcony stosunkowi zaburzeń usznych do chorób narządów trawienia. Następnie w r. 1898 Sokołowski ogłosił bardzo dobrą monografię „O stosunku cierpień narządów wewnętrznych do

---

[1]) Jest to część obszernej monografii o zaburzeniach nosowo-gardłowo-krtaniowo-usznych w przebiegu cierpień ogólnych ustroju. Część 1-sza, obejmująca opis tych zaburzeń w przebiegu ostrych cierpień zakaźnych była ogłoszona w roku 1900 w Nowinach Lekarskich, gdzie również drukuje się obecnie praca p. t. „Zaburzenia nosowo-gardłowo-krtaniowo-uszne w przebiegu chorób narządów krążenia (serce, naczynia)".

zaburzeń w górnym odcinku dróg oddechowych", w której na str. 16, 37 i 57 omawiany jest stosunek zaburzeń nosowo-gardłowo-krtaniowych do chorób narządów trawienia. W roku następnym (1889) wyszła z druku najlepsza od czasów Loeriego monografia Friedricha z Lipska p. t. „Rhinologie, Laryngologie und Otologie in ihrer Bedeutung für die allgemeine Medicin", traktująca między innemi i o stosunku zaburzeń nosowo-gardłowo-krtaniowo-usznych do chorób narządów trawienia (p. 54). Wreszcie w roku 1900 Jonas z Liegnitz w obszernem dziele p. t. „Symptomatologie und Therapie der nasogenen Reflexneurosen und Organerkrankungen — ihre Wichtigkeit für den practischen Arzt und ihre soziale und forensische Bedeutung", usiłuje na str. 199 dowieść między innemi, dochodząc w tem zresztą do przesady, że wiele cierpień narządów trawienia da się podciągnąć pod kategoryę nerwic zwrotnych pochodzenia nosowego.

Dotąd zaburzenia nosowo-gardłowo-krtaniowo-uszne w przebiegu cierpień narządów trawienia były opracowywane tylko, jako oddzielne rozdziały w pracach ogólnych (monografiach), mających za przedmiot stosunek laryngo-ryno-otologii do ogólnej medycyny.

Następne 3 prace traktują już ten przedmiot zupełnie oddzielnie. Są to mianowicie prace: 1) Ménièrea z Paryża (Revue mensuelle de Laryngologie etc. 1886, Nr. 6) o stosunku zaburzeń usznych do cierpień żołądka. 2) Bottermunda z r. 1900 p. t. „Pathologische Wechselbeziehungen der oberen Luftwege zu den Verdauungsorganen" (Therap. Monat.), oraz 3) Coffina z r. 1903—4 p. t. „The relation of diseases of the upper air passages to diseases of the stomach". (The Laryngeterap. 25/IV). Wreszcie w sprawie tej t. j. wzajemnego stosunku zaburzeń nosowo-gardłowo-krtaniowo-usznych do cierpień narządów trawienia istnieje cały szereg prac kazuistycznych, które będą uwzględnione w ciągu niniejszego artykułu.

I. Zaburzenia nosowe w przebiegu chorób narządów trawienia nie należą do rzadkich zjawisk.

Przedewszystkiem sprawy chorobowe w nosie lub też jamie nosowo-gardłowej mogą upośledzać czynności narządów trawienia

1) na drodze mechanicznej. Wiadomo, że w razie niedrożności jam nosowych (przerost małżowin, polipy, wyrośle gruczołowate), powietrze, wdychane przez usta, działa ujemnie na błonę śluzową jamy ustnej i gardła, mianowicie ochładzająco i wysuszająco, wywołując nieprzyjemne dla chorych uczucie zasychania.

Niedrożnością nosa objaśnić sobie można skłonność górnych dróg pokarmowych (jama ustna i gardło) do spraw nieżytowych, zarówno ostrych, jakoteż i przewlekłych.

Lecz stała niedrożność nosa np. wskutek wyrośli gruczołowatych może wywoływać zmiany poważniejsze, mianowicie w budowie szczęki górnej, na co zwrócił przedewszystkiem uwagę Koerner w roku 1891[2]). Szczęka górna w tych razach znamionuje się swoją wysokością, oraz wązkością, wogóle zaś niedorozwojem, przyczem zęby sieczne wystają ku przodowi nad zębami dolnej szczęki, do czego się dołącza w następstwie wązkość warg wogóle, oraz skrócenie wargi górnej, co wszystko takim chorym nadaje wejrzenie wysoce znamienne.

Niedrożność nosa, zwłaszcza u osesków utrudnia przyjęcie pokarmów, co naturalnie odbija się ujemnie na ich stanie ogólnym.

2) Zmiany chorobowe w nosie, jego zatokach, oraz jamie nosowogardłowej jeszcze w inny sposób ujemnie oddziaływać mogą na przewód pokarmowy i na trawienie.

I tak przedewszystkiem sprawy nieżytowe mogą się przez ciągłość lub zetknięcie szerzyć (*per continuitatem resp.*

---

[2]) Untersuchungen über Wachsthumstörungen und Missgestaltung des Oberkiefers und des Nasengerüstes in Folge von Behinderung der Nasenathmung. Leipzig bei Vogel, 1891.

contiguitatem) na jamę ustną i gardłową, oraz przełyk i żołądek, przyczem w żołądku mogą występować zaburzenia (objawiające się brakiem apetytu, odbijaniami lub i wymiotami) poprostu wskutek połykania wydzieliny cuchnącej, ropnej, co szczególnie zdarza się w przypadkach zanikowego nieżytu nosa i ozeny, jakoteż ropień w zatokach bocznych nosa, zwłaszcza klinowej (Jonas). Zwłaszcza w przebiegu ozeny stosunkowo bardzo często widywałem te zaburzenia w trawieniu, co się tłómaczy oprócz drażnienia przełykaną, rozkładającą się wydzieliną, jeszcze zaburzeniami węchowemi i smakowemi, uniemożliwiającemi wprost przyjmowanie pokarmów wskutek różnorodnych parestezyi (zgniły smak w ustach i t. p.). Według Jonasa ma tu znaczenie zobojętnianie soku żołądkowego. Peck [3]) również stosunkowo często spostrzegał zaburzenia żołądkowe (*dyspepsia, gastritis*) w przebiegu ozeny.

Stewell [4]) zwrócił w osobnej pracy uwagę na zaburzenia w przewodzie pokarmowym u dzieci w następstwie połykania śluzu w cierpieniach jamy nosowogardłowej (wyrośle gruczołowate, (toż samo Aviragnet [5]), oraz Harleness [6]).

Wreszcie Jonas, autor wyżej przytoczonej pracy, usiłuje też podciągnąć pod kategoryę nerwic pochodzenia nosowego (*nasogene-Reflex-Magenneurosen*), pewne cierpienia narządów trawienia, jakoto kurcz, oraz ucisk żołądka, uczucie pełności w okolicy żołądka, kolki wątrobne, wreszcie objawy otrzewne [*peritonitis* (?)].

Oprócz tego związku przyczynowego między zaburzeniami nosowemi z jednej, a cierpieniami narządów trawie-

---

[3]) W rozprawie o powikłaniach ozeny (Paris—1899).

[4]) Chronic intestinal indigestions in children". Intercol. Med. Jour. of Austr. 20 Juni 1899.

[5]) „Traitement des troubles digestifs liés à la rhinopharyngite et à l'amygdalite chronique". Presse méd. 20/XII, 1900.

[6]) „Nose and throat from a constitutional Standpoint". N. J. med. Rec. 31/VII, 1906.

nia z drugiej strony istnieje jeszcze odwrotny, t. j. zaburzenia w przewodzie pokarmowym mogą dać powód do różnorodnych cierpień nosa. I tak przedewszystkiem cierpienia zębów mają pewne znaczenie w powstawaniu ropień w zatoce Highmora (Schech), zwłaszcza zdarza się to przy próchnieniu 2-go zęba przedtrzonowego i 1-go trzonowego, co się tłómaczy stosunkami anatomicznymi tych zębów do dna jamy Highmora. W każdym razie przy obecnym stanie naszej wiedzy o etyologii ropień w zatoce szczękowej górnej, cierpienia zębów odgrywają o wiele mniejszą rolę, aniżeli to dawniej przypuszczano. O wiele częściej natomiast bywają te ropienia pochodzenia wewnątrznosowego. Również, acz rzadko, i torbiele naokołozębowe mogą się szerzyć na jamę Highmora (Kunert [7]).

Następnie cały szereg zaburzeń w nosie może powstawać wskutek zastojów krwi w cierpieniach narządów trawienia, zwłaszcza w marskości wątroby. Mogą one dać powód do groźnych niekiedy krwotoków nosowych. (Chauffard, Thierfelder [8]). Amerykańscy autorowie (Beverley Robinson, Coffin) zwracają uwagę na znaczenie niestrawności, jako przyczyny nieżytów jamy nosowogardłowej wskutek drażnienia gazami, oraz kwasami przy odbijaniu się. Coffin zwłaszcza zajmował się tą sprawą: na 15 dzieci dotkniętych wyroślami gruczołowatemi i 30 dorosłych, cierpiących na nieżyt jamy nosowogardłowej, w 10 przypadkach u dzieci i 24 u dorosłych istniały zmiany w żołądku (nadmierna kwaśność soku żołądkowego).

Wreszcie spostrzegano pewne zaburzenia nerwowe narządu węchowego (kichanie, wyciek z nosa *hydrorrhoea nasalis*), odruchowo powstałe w przebiegu cierpień żołądka (wrzodu okrągłego (M. Schmidt), oraz kiszek (glistnica robaczkowata, — Jonas), wreszcie wątroby (kolka — M. Schmidt).

---

[7]) Arch. f. Laryng. VII, p. 34.

[8]) Ziemssen's Handbuch der speciel. Path. und Ther. Band VIII, 1880.

II. Zaburzenia gardłowe w przebiegu cierpień narządów trawienia (żołądka, kiszek) nie należą również do zbyt rzadkich.

I tu podobnie, jak i w nosie, istnieje wzajemny stosunek przyczynowy, t. j. z jednej strony zaburzenia w jamie ustnej i gardle zależą od cierpień narządów trawienia, z drugiej zaś strony zaburzenia w narządach trawienia wywoływać mogą cierpienia jamy ustnej i gardłowej.

I tak przedewszystkiem sprawy nieżytowe przewlekłe, zwłaszcza zanikowe, będące, jak wiadomo, następstwem takichże zmian w nosie i jamie nosowogardłowej (*rhinitis et rhinopharyngitis chr. atrophicans s. sicca*) mogą szerzyć się przez ciągłość na przełyk, oraz żołądek, w którym również mogą występować różnorodne zaburzenia (brak apetytu, niestrawność, odbijania, wymioty), a to wskutek drażnienia rozkładającą się wydzieliną gardła lub jamy nosowogardłowej, co zwłaszcza w nocy u dzieci stosunkowo często się zdarza.

Również u pijaków (przy t. zw. *angina s. pharyngitis potatorum*), oraz u palaczy namiętnych (*Rauchercatarrh*) bywa jednocześnie zajęta błona śluzowa przełyku i żołądka (mocne zaczerwienienie i obrzmienie), zresztą jako następstwo jednego i tego samego czynnika szkodliwego.

Wreszcie powszechnie znanym jest objaw, jakim jest obłożenie języka w przebiegu różnorodnych cierpień narządów trawienia. I przeciwnie pewne cierpienia żołądka mogą wywoływać różnorodne zaburzenia, przeważnie przyrody nerwowej (t. zw. nerwice odruchowe), w jamie ustnej i gardle, pod postacią różnorodnych zboczeń czuciowych (*paraesthesiae*), np. w niestrawności, oraz nerwowym niedowładzie jelit, zwężeniach kurczowych przełyku (Sokołowski) itp. Również wskutek drażnienia gazami przy niestrawności u dzieci mogą występować zmiany na błonie śluzowej gardła (Coffin), podobnie, jak to wspominaliśmy przy zaburzeniach nosowych i nosowogardłowych.

Wreszcie wskutek zastojów ogólnych, np. przy cier-

pieniach wątroby (marskość, rak) zdarzają się też zaburzenia w jamie ustnej i gardle w postaci uczucia zawady, chrząkania, lub i kaszlu, przyczem błona śluzowa jest wówczas stale zaczerwieniona i obrzmiała, zwłaszcza na fałdach bocznych (Sokołowski). Loeri stosunkowo często w tych razach widywał drobne wybroczyny na błonie śluzowej gardła: budziły one zawsze przypuszczenie marskości wątroby, będąc w wielu razach jedydynym objawem tego cierpienia (Loeri). Oprócz marskości wątroby widywał ten autor także wybroczyny i w przebiegu raka, oraz bąblowca, jakoteż przy żółtym zaniku wątroby.

Wreszcie w przebiegu żółtaczki spostrzegano zaburzenie żółtawe błony śluzowej gardła (Loeri).

III. Zaburzenia krtaniowe w przebiegu chorób narządów trawienia występują też stosunkowo często.

Przedewszystkiem sprawy nieżytowe przewlekłe gardła lub jamy nosowogardłowej mogą się opuszczać na krtań i tchawicę przez ciągłość i zetknięcie, zwłaszcza u palaczy tytoniu i pijaków. W ten sposób między innemi powstają przewlekłe suche nieżyty krtani i tchawicy w przebiegu takichże nieżytów gardła i jamy nosowogardłowej. I przeciwnie nieżyty przełyku i żołądka, acz rzadko, mają również szerzyć się na krtań i tchawicę (Loeri), czemu jednakże przeczy z naszych autorów Sokołowski.

Odbijania kwaśne przy kwaśności nadmiernej soku żołądkowego, jakoteż wymioty, połączone z dostawaniem się resztek pokarmowych do górnych dróg oddechowych, mogą również wywoływać przez drażnienie różnorodne cierpienia krtani i tchawicy (nieżyty, kurcze, kaszel — Coffin).

Rak przełyku, zwłaszcza usadowiony w górnej $^1/_3$ części, może się szerzyć na krtań lub też tchawicę. Cierpienie to jeszcze na innej drodze może wywoływać zaburzenia krtaniowe, mianowicie przez porażenia nerwów wstecznych, przeważnie lewego, wskutek ucisku tych nerwów przez zra-

kowaciałe gruczoły naokoło-przełykowe, jak to między innymi było w jednym z moich przypadków, stwierdzonym badaniem promieniami Roentgena [9]).

Również ropnie naokoło- i zaprzełykowe mogą drogą ucisku wywołać zwężenie tchawicy (Loeri, Pieniążek [10]).

Przy niestrawności i niedowładzie żołądka i kiszek przyrody nerwowej występują też stosunkowo często różnorodne zaburzenia krtaniowe, również przyrody nerwowej, jako przeczulice w postaci łechtania i bolu w okolicy krtani, oraz przemijające chrypki, zależne od porażeń zwieraczy głośni (*mm. adductores*). Objawy te niekiedy mają cechę nerwic odruchowych pochodzenia żołądkowego; tu należy przedewszystkiem t. zw. kaszel żołądkowy (Bull [11]), chociaż Naunyn i Nothnagel nie przyjmują tego pochodzenia kaszlu nerwowego. Według Sokołowskiego takie objawy nerwowe (parestezye itp.) zależą raczej od ogólnego usposobienia neuropatycznego, jakie znamionuje takich chorych.

W raku żołądka, zwłaszcza w ostatnich okresach, bywa osłabienie głosu lub chrypka, zależne od niedowładu strun głosowych, jako następstwa niedokrwistości ogólnej.

W przebiegu chorób narządów brzusznych, zwłaszcza wątroby, występują również na błonie śluzowej krtani i tchawicy stosunkowo częste zmiany, przeważnie przyrody zastoinowej, w postaci silnego zaczerwienienia tylnej ściany krtani, nagłośni, tylnych odcinków strun głosowych, wreszcie części podgłośniowej krtani i w tchawicy. Loeri w marskości wątroby widywał wybroczyny na błonie śluzowej krtani i tchawicy, Dreyfuss [12]) — krwotoczne zapalenie krtani.

---

[9]) „Z kazuistyki laryngorynologicznej". Kronika lekarska, 1898.

[10]) „Zwężenie tchawicy przez ropnie zaprzełykowe (abscessus retropharyngealis)". Przegl. lek. 1906, Nr 7—8.

[11]) Deut. Arch. f. klin. Med. Bd. 41.

[12])Münch. med. Wochs. 1898, Nr 32.

Wreszcie obrzęki przewlekłe w krtani spostrzegano w przypadkach nieżytu jelit (Schroetter), oraz marskości wątroby (Loeri, Schroetter).

W przebiegu żółtaczki błona śluzowa krtani, zwłaszcza na nagłośni, oraz wyrostkach głosowych strun prawdziwych przybiera wyraźne zabarwienie żółtawe (Loeri). Gerhardt[13]) i Hertel[14]) spostrzegali w tem cierpieniu porażenie zwieraczy głośni (*mm. adductores laryngis*), wreszcie Schmidt[15]) — napady kaszlu na drodze odruchowej przy kamieniach żółciowych.

Loeri spostrzegał ciekawy przypadek wymiotów pochodzenia odruchowego przy obecności ciała obcego (ość), tkwiącego w tylnej ścianie krtani, po usunięciu którego ustąpiły te uporczywe wymioty, opierające się wszelkim innym środkom.

IV. Zaburzenia uszne w przebiegu chorób narządów trawienia występują często i w wielu razach, zwłaszcza u dzieci, mają wielkie znaczenie.

Według Ménièrea na 43 przypadków cierpień żołądka, tylko w 17 badanie przedmiotowe narządu słuchowego nie stwierdziło zmian, natomiast we wszystkich były mniej, lub więcej wyrażone objawy podmiotowe.

Goeppert[16]) stwierdził, że wśród dzieci dotkniętych cierpieniami jelit odsetka chorób usznych jest o wiele większa (tylko w 12 prc. zdrowe uszy, gdy przy innych cierpieniach w 39 prc.).

Zwłaszcza często zęby bywają powodem cierpień usznych. T. zw. *otalgia e carie dentium* jest oddawna powszechnie znanem cierpieniem. Tem się tłómaczy fakt, że po włożeniu do ucha waty, napojonej jakimś olejkiem (np. migdałowym z dodatkiem mentolu), natychmiast następuje

---

[13]) Deut. med. Wochs. 1887, p. 325.

[14]) Charité Annal. 1891, XVI.

[15]) Die Krankheiten der oberen Luftwege. II Aufl., p. 749.

[16]) Jahrbuch f. Kinderheilk. Bd. 45, p. 1.

ulga w bolach zębów. Że nerwica (*otalgia*) ta jest pochodzenia zębowego, najlepszym dowodem jest ustąpienie tego nerwobolu po zaplombowaniu, lub usunięciu zepsutego zęba. Nerwobole te mogą być przemijające (*otalgia intermittens* — Urbantschitsch[17]), Schwartze[18]).

Już trudniej objaśnić sobie związek przyczynowy między cierpieniami zębów, a zmianami przedmiotowemi w narządzie słuchowym, a co Friedrich uważa za prosty zbieg okoliczności.

Tak np. Walb[19]) widział w następstwie cierpienia zębów ostry nieżyt ucha środkowego, toż samo Blau[20]), oraz Haug[21]), w przebiegu zapalenia miazgi zęba trzonowego (krwotoczne zapalenie ucha środkowego z wytworzeniem się krwawego pęcherza w przewodzie słuchowym zewnętrznym, wreszcie Schwartz[22]), (ostre ropienie ucha środkowego i próchnienie wyrostka sutkowego w toku próchnienia 2-go zęba trzonowego). Przeciwnie Burnett[23]) widział wyleczenie ropnego zapalenia ucha środkowego po usunięciu 2 spróchniałych zębów trzonowych. Według tego autora ząbkowanie u dzieci jest najczęstszą przyczyną ropień usznych; słusznie jednakże Haug czyni te ropienia zależnemi raczej od innych przyczyn, jakoto ostre wysypki, zapalenie gardła, nieżyty jamy nosowogardłowej, do czego dodałbym wyrośle gruczołowate. Oprócz nerwobolów (*otalgia)* pochodzenia zębowego zdarza się i upośledzenie słuchu lub też głuchota nerwowa tegoż pochodzenia (Lucae[24]), Hesse Vantill[25]), Eitelberg[26]), co stwierdzono na za-

---

17) Lehrbuch der Ohrenheilkunde II Auf., p. 251.

18) Arch. f. Ohrenheilk. I, p. 224.

19) Arch. f. Ohrenheilk. XXVI, p. 186.

20) Arch. f. Ohrenheilk. XXIH, p. 12.

21) Verhandl. der deut. Otol. Gesellsch. 1895, p. 41.

22) Zeitschrift f. Ohrenheilk. XXIII.

23) Amer. Journ. of Otology. II.
Arch. f. Ohrenheilk. III, p. 217.
Blätter d. pract. Heilk. 1815—XXXIV, p. 325.
Wiener med. Wochs. 1891, Nr 3.

sadzie wyników leczenia (ustąpienie głuchoty po usunięciu zęba spróchniałego, zwłaszcza ostatniego trzonowego).

Humm[27]) przeciwnie spostrzegał głuchotę po wyrwaniu zęba!

Przy zapaleniu przewodu słuchowego zewnętrznego, jakoteż wysokich stopniach zajęcia wyrostka sutkowego sprawą zapalną lub nowotworową bywa wskutek zajęcia stawu szczękowego dolnego utrudnione przyjmowanie pokarmów. W toku nieżytu i rtęciczego zapalenia jamy ustnej może sprawa przechodzić na trąbki słuchowe i na ucho środkowe, wywołując w uchu środkowem sprawy nieżytowe.

W przebiegu chorób żołądka stale istnieją szmery podmiotowe (Menière), będące prawdopodobnie w związku z zaburzeniami w krążeniu (niedokrwistość) — Haug, Abercrombie, Jacobson[28]).

Opryszczki na małżowinie usznej (*Herpes auricularis*) w następstwie zaburzeń w trawieniu spostrzegał Ladreix de Lacharrière[29]).

Bardzo ważnym jest związek przyczynowy między cierpieniami (ropieniami) usznemi, a zaburzeniami żołądkowo-kiszkowemi u małych dzieci i osesków (Itard, Hartmann[30]), Ponfick[31]), Goeppert), przyczem sprawy w jelitach mogą powstawać wskutek samozakażenia, pochodzącego z zatrzymanej w uchu środkowem ropy lub zatrucia toksynami, ujemnie oddziaływającemi na ustrój dziecięcy (nieżyt jelit z jego następstwami — Hartmann). Zaburzenia te mogą powstawać też wskutek połykania ropy, spływającej przez trąbkę słuchową do gardła (Ponfick). Wobec niezmiernie częstego spotykania się tych cierpień ze sobą, o czem między innemi pouczają nas dane sekcyjne, Hart-

---

[27]) Viertel. f. Zahnheilk. 1874. p. 154.

[28]) Arch. f. Ohrenheilk. XIX, p. 38.

[29]) Ann. des mal. de l'oreil. etc. 1877, p. 349.

[30]) Deut. med. Wochs. 1894, Nr 26.

[31]) Berl. klin. Wochs. 1897, Nr 38.

mann radzi słusznie przy każdem cierpieniu jelitowem u dzieci, przebiegającem z gorączką i wychudnieniem badać narząd słuchowy. Przy cierpieniach wątroby spostrzegano wskutek zastojów żylnych wybroczyny na błonie bębenkowej, oraz w uchu środkowem.

W przebiegu żółtaczki Haug spostrzegał żółtawe zabarwienie błony bębenkowej. Brieger [32]) objaśnia występowanie, zresztą bardzo rzadkie, żółtaczki w przebiegu samoistnego zapalenia ucha środkowego rozpadem ciałek czerwonych krwi w wysiękach krwotocznych w jamie bębenkowej. W ten również sposób objaśnićby można niezbyt rzadkie występowanie żółtaczki w kilka dni po operacyach na wyrostku sutkowym.

---

[32]) Klin. Beitr. zur Ohrenheilk., p. 64.

Osobne odbicie z »Przeglądu lekarskiego« 1906. Nr 47.

Kraków 1906. — Drukarnia Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Józefa Filipowskiego